

مریضوں کے لیے

مستحکم انجائنا



اگر آپ کی طبیعت خراب ہونی شروع ہو جائے اور جی پی سرجری بند ہو تو اس نمبر پر این ایچ ایس 24 (NHS 24) کو فون کریں:
0845 4 24 24 24

سینے کا درد دل کے دورے کی ایک علامت ہے۔ اگر آپ کو سینے میں شدید درد محسوس ہو تو آپ کو 999 (یا موبائل فون سے 112) پر فون کرنا چاہیے۔

© سکائش انٹرکولیجیٹ گائیڈ لائنز نیٹ ورک
© Scottish Intercollegiate Guidelines Network
ISBN 978 1 905813 19 3 (Stable Angina - Urdu translation)
اشاعت اول 2007ء

سائن (SIGN) اس بات کی اجازت دیتے ہیں کہ اس گائیڈ لائن (رہنما ہدایات) کی اس مقصد کے لیے فوٹو کاپیاں کی جا سکتی ہیں کہ ان پر NHSScotland (این ایچ ایس سکائٹ لینڈ) میں عمل درآمد کیا جائے گا۔

- 2 اس کتابچے میں کون سی معلومات دی گئی ہیں؟
- 3 مستحکم انجائنا کیا ہے؟
- 4 تشخیص
- 6 ٹیسٹ
- 8 مستحکم انجائنا کے لیے دوائیاں
- 12 دیگر علاج
- 14 مریضوں کے خدشات
- 15 صحت کی بحالی
- 16 دیگر طبی بیماریوں کے لیے سرجری
- 20 مستحکم انجائنا سے نمٹنا
- 22 معلومات اور مدد
- 26 مختصر لغت

اس کتابچے میں کون سی معلومات دی گئی ہیں؟

یہ کتابچہ مستحکم انجائنا کے مریضوں اور ان کے عزیزواقارب اور دوستوں کے لیے ہے۔ اسے مستحکم انجائنا کے مریضوں کی دیکھ بھال کے حوالے سے مرتب کی گئی قومی سطح کی رہنما ہدایات کی سفارشات کی بنیاد پر تیار کیا گیا ہے۔ اس کتابچے سے مریضوں کو یہ جاننے میں مدد ملے گی کہ ان کو این ایچ ایس سے کس طرح کے ٹیسٹ اور علاج کی توقع رکھنی چاہیے۔

اس کتابچے میں درج ذیل باتوں کی وضاحت کی گئی ہے:

- مستحکم انجائنا کیا ہے؟
- ڈاکٹر مستحکم انجائنا کی تشخیص کیسے کرتے ہیں؟
- کون سے علاج دستیاب ہیں؛ اور
- اگر مستحکم انجائنا کے ساتھ کسی اور طرح کے آپریشن کی ضرورت ہو تو کیا ہو گا۔

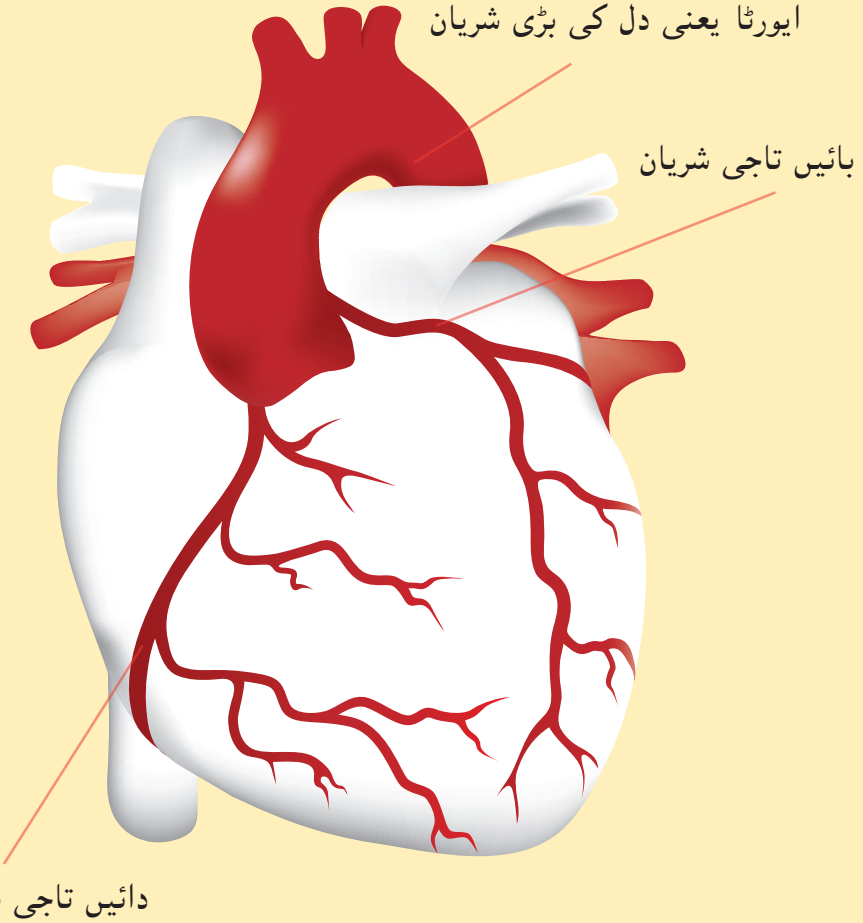
اس کتابچے کے آخر میں ہم نے متعدد امدادی تنظیموں کی فہرست دی ہے جن سے آپ کو مزید معلومات مل سکتی ہیں۔

صفحہ نمبر 26 پر ان تمام طبی اصطلاحات کی وضاحت کی گئی ہے جو ہم نے اس کتابچے میں استعمال کی ہیں۔

اس کتابچے میں غیر مستحکم انجائنا کے بارے میں معلومات فراہم نہیں کی گئی ہیں کیونکہ عموماً اس کے لیے فوری اور ہنگامی بنیادوں پر علاج کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر آپ غیر مستحکم انجائنا کے بارے میں خدشات رکھتے ہیں تو آپ کو اپنے ڈاکٹر سے بات کرنی چاہیے۔

مستحکم انجائنا کیا ہے؟

مستحکم انجائنا ایک علامت ہے جو یہ ظاہر کرتی ہے کہ آپ کو کوروناوی ہارٹ ڈیزیز یعنی دل کی شریانوں کی بیماری (CHD) ہے۔ مستحکم انجائنا سینے کا ایسا درد ہے جو ورزش یا جذباتی دباؤ کی کیفیت میں پیدا ہوتا ہے جن حالتوں میں دل زیادہ آکسیجن طلب کرتا ہے۔ یہ درد شریانوں کے تنگ ہونے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے جس کا مطلب یہ ہے کہ دل کے پٹھے کو مناسب مقدار میں آکسیجن والا خون مہیا نہیں ہوتا جس سے درد محسوس ہوتا ہے۔



تشخیص

ڈاکٹر مستحکم انجائنا کی تشخیص کیسے کرتے ہیں؟

اگر آپ کو مستحکم انجائنا کی تکلیف ہے تو آپ کا علاج آپ کے جنرل پریکٹیشنر (جی پی) کریں گے۔ آپ کو کارڈیالوجی اوٹ پیشنٹ کلینک (بیرونی مریضوں کے شعبہ امراض قلب) میں جانے کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے۔

اگر آپ کے ڈاکٹر کے خیال میں آپ کو انجائنا کی تکلیف ہے تو وہ درج ذیل طریقے سے آپ کا جائزہ لیں گے:

مریض یہ سمجھتے ہیں کہ ان
کے لیے جلد تشخیص اور
علاج معالجہ بہت اہم ہیں

- درد کی نوعت - اسے اکثر سینے میں دباؤ، بوجھل پن یا بھاری پن کے طور پر بیان کیا جاتا ہے
- درد کی جگہ - مثلاً سینے کے بائیں طرف، بازو، گردن، جبڑے میں یا کمر میں
- درد کس وقت ہوتا ہے - مثلاً جذباتی دباؤ کی کیفیت یا ورزش کرنے پر اور آرام کرنے کی صورت میں ختم ہو جاتا ہے
- درد کتنی دیر تک برقرار رہتا ہے

آپ سے آپ کی علامات کے بارے میں معلومات حاصل کر کے جن میں درج ذیل باتیں شامل ہیں:

- خاندان کے کسی فرد کو دل کی شریانوں کی بیماری
- سگریٹ نوشی
- ذیابیطس (شوگر)
- بلڈ پریشر (فشار خون)

آپ کی طبی کیفیات کے متعلق سوالات پوچھ کر

- خون میں شوگر کی مقدار
- خون میں ہیموگلوبن کی مقدار
- خون میں کولیسٹرول کی مقدار
- خون میں تھائیرائڈ کی مقدار

آپ کے خون کا معائنہ کر کے

ٹیسٹ

ڈاکٹر کو آپ کے لیے مزید ٹیسٹوں کا انتظام کرنا چاہیے جو درج ذیل ہو سکتے ہیں:

- **ایکٹروکارڈیوگرافی - ایک الیکٹروکارڈیوگرام (ECG) - ایک ایسا ٹیسٹ** ہے جس میں آپ کے دل کی دھڑکن کی ترتیب اور برقی فعل کو ریکارڈ کیا جاتا ہے۔ آپ کے جسم پر الیکٹروڈ (برقیے) لگا کر انہیں ایک ریکارڈ کرنے والی مشین سے جوڑا جاتا ہے۔
- **ایکسرسائز ٹالرنس ٹیسٹنگ (ETT) (ای ٹی ٹی) - یہ ایک ای سی جی (ECG) ہے جو کسی فرد میں اس وقت ریکارڈ کی جاتی ہے جب وہ ٹریڈمل (ورزش کرنے والی متحرک بیلٹ) پر چل رہا ہوتا ہے یا ایکسرسائز بائیک (ورزش والی سائیکل) چلا رہا ہوتا ہے۔ جب یہ ورزش کی جا رہی ہو تو ڈاکٹر سینے میں محسوس ہونے والے درد کے بارے میں پوچھیں گے۔**
- **مائو کارڈیل پرفیوژن سنٹی گرافی (MPS) - اگر آپ کسی وجہ سے ایکسرسائز ٹالرنس ٹیسٹ یا ای سی جی نہیں کروا سکتے تو ڈاکٹر آپ کو مائو کارڈیل پرفیوژن سنٹی گرافی نامی سکین کی تجویز دے سکتے ہیں۔** آپ کو تابکار مادے (یہ نقصان دہ نہیں ہوتا) کی معمولی مقدار ٹیکے کے ذریعے دی جائے گی۔ اس تابکار مادے کو ایک مخصوص کیمرے سے مانیٹر کیا جائے گا۔ اس کے ذریعے ڈاکٹر آپ کے دل کے پٹھے میں دوران خون کا جائزہ لیں گے۔
- **کورونا انجیوگرام - اگر آپ کے بارے میں یہ خیال کیا جائے کہ آپ کو زیادہ خطرہ درپیش ہے یا واضح طور پر آپ کی بیماری کی تشخیص نہیں ہو سکی تو آپ کے لیے یہ ٹیسٹ تجویز کیا جانا چاہیے۔** اس عمل میں ایک کیتھیٹر (بتلی خالی ٹیوب) کو ران یا بازو کی رگ میں داخل کر کے خون کی نالیوں کے ذریعے دل کے قریب تک لے جایا جاتا ہے۔ اس کے بعد ایک خاص کیمیائی مادہ ٹیوب کے ذریعے بند شریانوں تک پہنچایا جاتا ہے اور ان کا ایکسرے لیا جاتا ہے تاکہ ڈاکٹر دیکھ سکیں کہ آپ کے خون کی نالیاں کس جگہ پر تنگ ہو گئی ہیں۔

مریضوں نے اس بات کی
نشاندہی کی ہے کہ ڈاکٹروں
اور مریضوں کے درمیان شفاف
بات چیت کی ضرورت ہے خاص
طور پر جب مریضوں اور ان کے
خاندان کے افراد کے سوالوں کے
جوابات دیئے جائیں۔ مریضوں
کو طبی جائزے اور ٹیسٹوں
کے نتائج کے بارے میں مکمل
وضاحت فراہم کی جانی چاہیے۔
اگر وہ کوئی سوال پوچھنا چاہتے
ہیں تو انہیں ہچکچاہٹ کا
مظاہرہ نہیں کرنا چاہیے۔

مستحکم انجائنا کے لیے دوائیاں

مجھے کون سی دوائیاں دی جائیں گی؟

انجائنا کے لیے تجویز کردہ دوائیوں میں درج ذیل شامل ہیں:

اینجیوٹینسن کنورٹنگ اینزائم انہیبیٹرز (اے سی ای انہیبیٹرز)

آپ کے ڈاکٹر کو اے سی ای (ACE) انہیبیٹرز دوائیاں تجویز کرنی چاہئیں۔ یہ دوائیاں بلڈ پریشر کو کم کرنے میں مدد دیتی ہیں اور جسم کے مختلف حصوں میں خون پمپ کرنے کے لیے دل کو جو کام کرنا پڑتا ہے اسے کم کرتی ہیں۔

اے سی ای انہیبیٹرز دوائیوں کے ذیلی اثرات میں درج ذیل شامل ہیں:

- کھانسی
- کم بلڈ پریشر/سرچکرانا (ہائیپو ٹینشن یعنی کم فشار خون)
- گردوں کی تکلیفیں (گردوں کی خرابی)
- خون میں پوٹاشیم کی زیادہ مقدار (ہائپرکیلیمیا)

اسپرین

اسپرین ایک انٹی پلیٹیلٹ (خون کے ذرات کی ایک قسم کے خلاف کام کرنے والی) دوائی ہے جو دل کی شریانوں میں خون جمنے نہیں دیتی اور اس طرح دل کی شریانوں میں رکاوٹ پیدا نہیں ہوتی۔ چونکہ انجائنا آرٹیریوسکلیروسس (تنگ شریانوں) کی ایک علامت ہے اس لیے اسپرین طویل المعیاد بنیادوں پر دی جانی چاہیے۔

بیٹابلاکرز

آپ کے انجائنا کی علامات میں افاقے کے لیے ڈاکٹر کو کوئی بیٹابلاکر دوائی تجویز کرنی چاہیے۔ بیٹابلاکر دوائیاں ایڈرینالین اور نارایڈرینالین نامی ان بارمونز کے اثر کو روکتی ہے جو عام طور پر آپ کے دل کی دھڑکن کی رفتار کو تیز کرتے ہیں۔ بیٹابلاکر دوائیوں کو استعمال کر کے آپ کے دل کی دھڑکن کی رفتار کو کم کیا جاتا ہے اور آپ کے بلڈ پریشر کو کم سطح پر لایا جاتا ہے۔

اگر آپ کسی وجہ سے بیٹابلاکر دوائیاں نہیں لے سکتے تو کیلشیم چینل بلاکرز، زیادہ دیر تک اثر کرنے والی نائٹریٹس دوائیوں یا نکورینڈل (Nicorandil) نامی ایک دوائی کے ساتھ آپ کا علاج کیا جانا چاہیے۔

کیلشیم چینل بلاکرز

انجائنا کی علامات کے علاج کے لیے کیلشیم چینل بلاکر دوائیاں عموماً اتنی ہی موثر ثابت ہوتی ہیں جتنی بیٹابلاکر دوائیاں۔ اگر آپ بیٹابلاکرز نہ لے سکیں تو آپ کے لیے یہ دوائیاں تجویز کی جائیں گی۔

اگر آپ میں پرنزمیٹال انجائنا کی تشخیص کی گئی ہے (جو انجائنا کی ایک شاذو نادر واقع ہونے والی قسم ہے جس میں جسمانی سرگرمی کی بجائے آرام کی حالت میں درد محسوس ہوتا ہے) تو بیٹا بلاکر دوائیوں کی جگہ آپ کو کیلشیم چینل بلاکر دوائیاں دی جانی چاہئیں۔ پرنزمیٹال انجائنا دل کی شریانوں کے سکڑنے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ کیلشیم چینل بلاکر دوائیاں پٹھے کو نرم کرتی ہیں۔

مشترکہ دوائیاں (بیٹابلاکر اور کیلشیم چینل بلاکر دوائیاں)

اگر بیٹا بلاکر دوائی سے آپ کے انجائنا پر قابو نہیں پایا جا سکا تو آپ کو کیلشیم چینل بلاکر دوائی دی جانی چاہیے۔

اس بات کا کوئی ثبوت نہیں ہے کہ انجائنا کے علاج کے لیے استعمال کی جانے والی دو دوائیوں کے ساتھ ایک تیسری دوائی (مثلاً نائٹریٹ) شامل کرنے سے اس کی علامات پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

اگر دو دوائیوں سے آپ کے انجائنا کی علامات پر قابو نہیں پایا جا سکا تو آپ کو کسی کارڈیالوجسٹ (ماہر امراض قلب) کے پاس ریفر کیا جانا چاہیے۔

خون میں کولیسٹرول کی مقدار کو کم کرنے کے لیے سٹیٹن دوائیوں سے علاج

سٹیٹن ایسی دوائیاں ہیں جنہیں آپ کے خون میں کولیسٹرول کی مقدار کو کم کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ جسم میں کولیسٹرول کی زیادہ مقدار اٹھیروما (چربی والا مواد) پیدا کرنے کا باعث بن سکتی ہے جس سے دل کی شریانیں تنگ ہو جاتی ہیں۔ اگر آپ کو انجائنا کی تکلیف آرٹیریوسکلیروسس یعنی تنگ شریانوں کی وجہ سے ہے تو آپ کو طویل المعیاد بنیادوں پر سٹیٹن دوائیاں دی جانی چاہئیں۔

اگر آپ سٹیٹن دوائیاں لے رہے ہیں تو آپ کو گریپ جوس نہیں لینا چاہیے کیونکہ اس سے جسم میں ان دوائیوں کے کیمیائی عمل پر اثر پڑتا ہے۔

نکورینڈل (Nicorandil)

اگر آپ کسی وجہ سے بیٹابلاکر دوائیاں نہیں لے سکتے تو ڈاکٹر آپ کے لیے نکورینڈل نامی ایک دوائی تجویز کر سکتے ہیں۔ یہ دوائی دل کی نالیوں کو کھولتی ہے جس سے دل کو زیادہ خون اور آکسیجن فراہم ہوتا ہے۔

مختلف قسم کی نائٹریٹ دوائیاں انجائنا کی تکلیف والے افراد کے لیے مفید ثابت ہوتی ہیں۔ انجائنا کے درد سے آرام پانے کے لیے فوری علاج کے طور پر سب لنکول (زبان کے نیچے رکھنے والی) گلاسریٹ نائٹریٹ گولیاں یا سپرے استعمال کیا جانا چاہیے۔ ان گولیوں کو ایسی سرگرمیوں سے پہلے بھی استعمال کیا جانا چاہیے جن کے بارے میں آپ کو علم ہو کہ ان سے انجائنا کی تکلیف پیدا ہو سکتی ہے۔

نائٹریٹس نامی دوائیاں زیادہ دیر تک اثر کرنے والی دوائیوں کی ایک اور ایسی قسم ہے جو انجائنا کی علامات کو قابو کرنے میں موثر ثابت ہوتی ہے۔

اگر آپ کے جی پی دوائیوں کے ذریعے انجائنا کی علامات پر قابو نہیں پاسکتے تو انہیں آپ کو کسی کارڈیالوجسٹ (ماہر امراض قلب) کے پاس ریفر کرنا چاہیے۔

مریض یہ سمجھتے ہیں کہ ڈاکٹروں کو ادویات کے بارے میں مناسب معلومات فراہم کرنی چاہئیں اور واضح طور پر مریضوں کو یہ بتانا چاہیے کہ ان کو یہ ادویات کیوں دی گئی ہیں۔ مریضوں کے خیال میں یہ بھی ضروری ہے کہ تجویز کردہ دوائیوں پر متواتر نظرثانی کی جائے۔

دیگر علاج

کیا مجھے کسی عملی طریقہ علاج یا سرجری کی ضرورت ہو گی؟

انجائنا کی علامات میں افاقے کے لیے آپ کے لیے کورونری ریواسکیولرائیزیشن نامی ایک عملی طریقہ علاج تجویز کیا جا سکتا ہے۔ یہ عمل کسی سپیشل یونٹ میں اینٹروینشنل کارڈیالوجسٹ یا سرجن کریں گے۔ یہ عمل دو طریقوں سے کیا جا سکتا ہے:

- **پرکیوٹینس اینٹروینشن (PCI) یا انجیو پلاسٹی** - اس عمل میں ایک کیتھیٹر (پتلی خالی ٹیوب) جس کے ایک سرے پر غبارہ ہوتا ہے، کو آپ کی ران یا بازو کی شریان میں داخل کیا جاتا ہے۔ یہ عمل کرنے والا فرد ایک سرے کی تصویر سے رہنمائی لیتے ہوئے کیتھیٹر کو دل کی تاجی شریان تک لے جاتا ہے حتیٰ کہ اس کا سرا تنگ یا بند حصے تک پہنچ جائے۔ اس کے بعد آہستہ آہستہ غبارے میں ہوا بھری جاتی ہے تاکہ اس چربی والے مادے پر دباؤ ڈالا جا سکے جس کی وجہ سے شریان تنگ ہوئی ہے۔ اس سے شریان پھیل جاتی ہے اور خون آسانی سے گردش کر سکتا ہے۔ اس کیتھیٹر کے اندر سٹینٹس لیس سٹیل کی جالی سے بنی ایک چھوٹی ٹیوب ہوتی ہے جسے سٹینٹ (stent) کہتے ہیں۔ اسے شریان کی تنگ جگہ میں رکھ دیا جاتا ہے تاکہ شریان کو کھلا رکھا جا سکے۔
- **کورونری آرٹری بائی پاس گرافٹنگ (CABG)** - ایک ایسا آپریشن ہے جس میں دل کی شریان کے کسی تنگ حصے کو بائی پاس کر کے دل کو خون کی فراہمی کے عمل کو بہتر بنایا جاتا ہے۔ اس کے لیے جسم کے دوسرے حصوں سے وریدوں یا شریانوں (جنہیں گرافٹ یعنی پیوند کہتے ہیں) کو استعمال کر کے تنگ یا بند شریان سے خون کے بہاؤ کو دوسری طرف منتقل کیا جاتا ہے۔ جن صورتوں میں ممکن ہو سکے گرافٹ انٹرنل میمری آرٹری سے لیا جانا چاہیے جو سینے کی پسلیوں کے اندر ہوتی ہے۔

ڈاکٹروں کو آپ کے ساتھ ان دونوں عملی طریقہ علاج کے بارے میں بات چیت کرنی چاہیے اور یہ فیصلہ کرنا چاہیے کہ ان میں سے آپ کے لیے بہترین طریقہ علاج کون سا ہے۔ فیصلہ کرنے کے اس عمل میں ممکنہ طور پر درج ذیل افراد شامل ہوں گے:

- اینٹروینشنل کارڈیالوجسٹ؛
- کارڈیک سرجن؛ اور
- کارڈیک انیسٹھیٹسٹ۔

درج ذیل صورتوں میں آپ کا کورونری آرٹری ہائی پاس گرافٹنگ (CABG) آپریشن کیا جانا چاہیے:

- آپ کو دل کی بائیں بڑی شاخ کی بیماری ہے (بائیں بڑی شاخ دل کی تاجی شریان کا اس کی شاخیں پھیلنے سے پہلے والا حصہ ہے)؛
 - اگر آپ کی خون کی بڑی تین نالیوں کو نقصان پہنچا ہے؛ یا
 - پرکیوٹینیس انٹروینشن (پی سی آئی) آپ کے لیے موزوں نہیں ہے۔
- اس سرجری سے آئندہ کورونری آرٹری ڈیزیز یعنی دل کی شریانوں کی بیماری کی روک تھام ہو سکے گی۔

درج ذیل صورتوں میں آپ کے لیے پرکیوٹینیس انٹروینشن (پی سی آئی) کا عملی طریقہ علاج استعمال کیا جانا چاہیے:

- اگر آپ کی خون کی کسی ایک یا دو نالیوں کو نقصان پہنچا ہے اور دوائیوں سے انجانا کی علامات بہتر نہیں ہوئی ہیں؛ یا
- کورونری آرٹری ہائی پاس گرافٹنگ (CABG) سرجری آپ کے لیے موزوں نہیں ہے۔

مریضوں کے خدشات

کیا اپنی بیماری کے بارے میں مجھے معلومات فراہم کی جائیں گی؟

آپ کو اپنی بیماری کو سمجھنے اور اس کی دیکھ بھال کرنے کے لیے مناسب معلومات دی جانی چاہئیں۔ یہ معلومات کتابوں، کتابچوں، ویڈیو ٹیپ اور انٹرنیٹ سے حاصل کی جا سکتی ہیں۔

اگر آپ کا کوروناوی آرٹری بائی پاس آپریشن ہونا ہے تو آپریشن سے پہلے اور بعد میں درج ذیل کو بہتر بنانے کے لیے ہیلتھ کیئر ٹیم آپ کو معلومات فراہم کرے گی:

- خطرے کے عوامل کا علاج؛ یا
- نفسیاتی پریشانی (مثلاً بے چینی)؛ اور
- جسمانی کام کاج (روزمرہ کی سرگرمیاں سرانجام دینے کی صلاحیت)۔

کیا سرجری کے بعد مجھے دوائیاں لینی پڑیں گی؟

سرجری کے بعد آپ کو دوائیاں لینی پڑیں گی تاکہ آئندہ دل کی بیماری کی روک تھام کی جا سکے۔ ان دوائیوں میں درج ذیل شامل ہیں:

- خون میں کولیسٹرول کی مقدار کم کرنے والی گولیاں یعنی سٹیٹن نامی دوائیاں؛
- اٹی پلیٹیلٹ (خون جمانے والے ذرات کے خلاف کام کرنے والی دوائی)؛ اور
- اے سی ای انجیبیٹر (ACE) دوائیاں

دل کی بیماری کی روک تھام کے بارے میں مزید معلومات خطرے کا اندازہ لگانے اور دل اور خون کی نالیوں کی بیماری کی روک تھام کے بارے میں سائن (SIGN) کی رہنما ہدایات کو ان ہدایات کے مریضوں والے مسودے میں دیکھ سکتے ہیں۔ آپ اسے ہماری ویب سائٹ: www.sign.ac.uk سے ڈاؤن لوڈ کر سکتے ہیں یا تحریری نقل حاصل کرنے کے لیے اس نمبر پر فون کر سکتے ہیں: 0131 718 5090

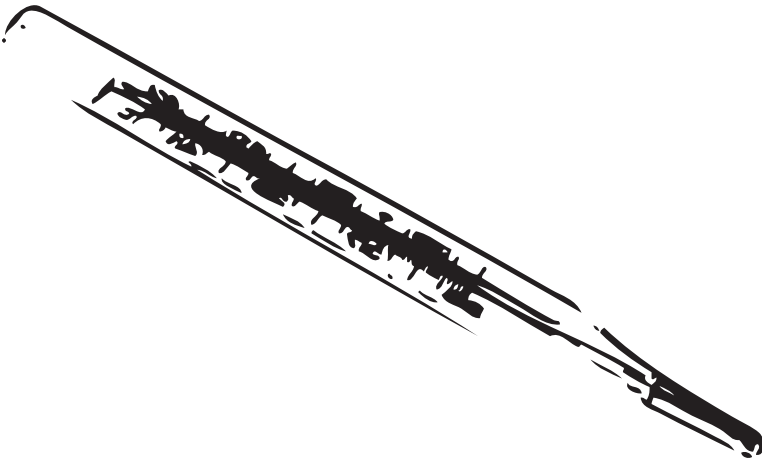
صحت کی بحالی

صحت یاب ہونے والے مریض کے طور پر مجھے کس طرح کی مدد فراہم کی جائے گی؟

کورونری ریواسکیولائزیشن (دل کی شریانوں کو خون کی فراہمی بحال کرنا) کے عمل کے بعد آپ کو دل کی بیماری سے صحت یابی (جو ورزش کا ایک منظم پروگرام ہے) میں مدد ملنی چاہیے۔

جب دوائیوں کے ذریعے آپ کے انجائنا کی علامات پر قابو نہ پایا جا سکے (جسے ریفریکٹری انجائنا کہتے ہیں) تو علامات میں افاقے اور جسمانی کام کاج کی صلاحیت کو بہتر بنانے کے لیے معلومات فراہم کرنے اور صحت یاب بنانے کا طریقہ کار تجویز کیا جانا چاہیے۔

آپ دل کی بیماری سے صحت یاب ہونے کے بارے میں مزید معلومات سائن (SIGN) کارڈیک ری بیبیلیٹیشن رہنما ہدایات اس ویب سائٹ پر دیکھ سکتے ہیں: www.sign.ac.uk یا تحریری نقل حاصل کرنے کے لیے اس نمبر پر فون کر سکتے ہیں: 0131 718 5090۔



دیگر طبی بیماریوں کے لیے سرجری

اگر کسی اور آپریشن کے لیے مجھے ہسپتال میں داخل ہونا پڑا تو کیا ہو گا؟

انجاننا کے مریضوں میں اگر کوئی ایسا آپریشن کیا جائے جو ان کی دل کی بیماری سے متعلق نہیں ہے تو اس سے انہیں دل کی تکلیفیں ہونے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ سرجری سے پہلے ڈاکٹر طبی جائزہ لیں گے کہ کیا آپ سرجری کے لیے فٹ ہیں اور کیا سرجری کے دوران آپ کو دل کی تکلیف ہو سکتی ہے۔ اس میں درج ذیل کا جائزہ شامل ہے۔

• طبی ہسٹری؛

• آرام کی حالت میں الیکٹروکارڈیوگرام (ECG)؛ اور

• فنکشنل کیپیسٹی (جسمانی کام کرنے کی صلاحیت) - نمبر لگانے والے ایک نظام کے ذریعے اس کا حساب لگایا جاتا ہے۔

اگر آپ میں دل کی تکلیف ہونے کا خطرہ زیادہ ہے اور آپ کے پیٹ، خون کی نالیوں یا سر اور گردن کا آپریشن ہونے والا ہے تو آپ کے مزید ٹیسٹ کیے جانے چاہئیں جن میں درج ذیل شامل ہیں:

• ایکسرسائز ٹالرینس ٹیسٹنگ (ETT)؛ اور

• کورونری انجیوگرافی۔

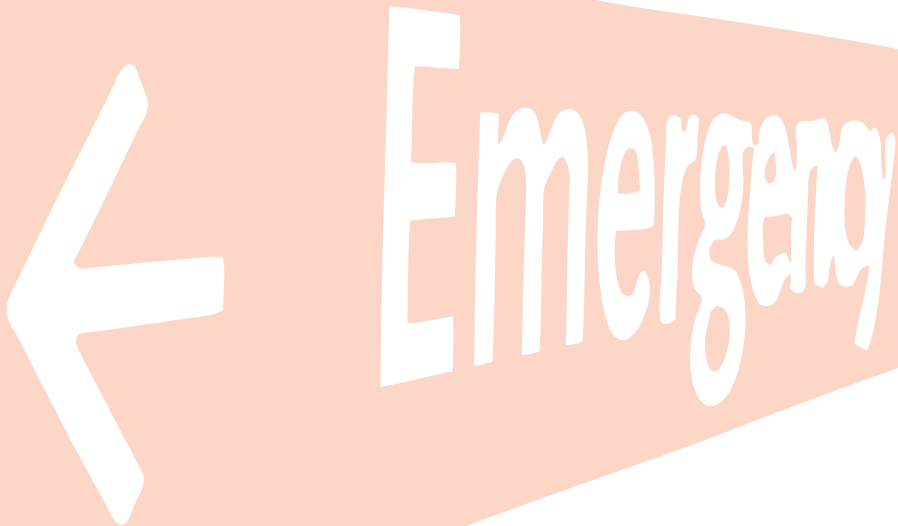
ان ٹیسٹوں کی وضاحت صفحہ نمبر 26 پر کی گئی ہے۔

مجھے سرجری کے لیے کیسے تیار کیا جائے گا؟

آپ کے آپریشن سے پہلے ڈاکٹر آپ کا معائنہ کر کے یہ تسلی کریں گے کہ آپ سرجری کے لیے فٹ ہیں۔ اگر آپ کی دل کی بیماری کی علامات غیر مستحکم ہیں اور/یا طویل المعیاد بنیادوں پر کورونری آرٹری ہائی پاس گرافٹنگ (CABG) آپ کے لیے فائدہ مند نہیں ہے تو سرجری سے پہلے آپ کے لیے کورونری ریواسکیولرائیزیشن (دل کی شریانوں کو خون کی فراہمی بحال کرنا) کی تجویز نہیں دی جائے گی۔

بعض اوقات ہنگامی صورتوں میں کوئی آپریشن کرنے کی ضرورت پڑ جاتی ہے۔ ایسی صورتوں میں انٹی پلیٹیلٹ (خون جمانے والے ذرات کے خلاف کام کرنے والی) دوائیاں جاری رکھنی چاہئیں۔ اگر خون بہنے کا خطرہ قابل قبول نہ ہو اور انٹی پلیٹیلٹ دوائی بند کر دی جائے تو سرجری کے بعد جتنی جلدی ممکن ہو سکے اسے دوبارہ شروع کر دیا جانا چاہیے۔

اگر ممکن ہو سکے تو آپ کے آپریشن کو کورونری آرٹری ہائی پاس گرافٹنگ (CABG) سرجری کے کم از کم ایک مہینے بعد تک ملتوی کر دیا جانا چاہیے۔



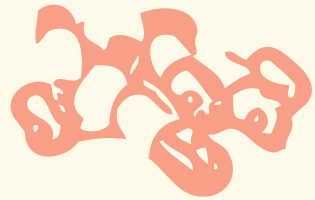
← Emergency

سرجری کے دوران مجھے کون سی دوائیاں دی جائیں گی؟

سرجری کے دوران تجویز کردہ دوائیوں میں درج ذیل شامل ہیں:

انٹی پلیٹیلٹ (خون جمانے والے ذرات کے خلاف کام کرنے والی دوائی) یا اسپرین سے علاج

اسپرین سے خون بہنے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے اور سرجری سے پہلے اسے بند کیا جا سکتا ہے۔ کم خوراک کی اسپرین کو صرف اسی وقت بند کیا جانا چاہیے جب اس کی وجہ سے خون بہنے کی پیچیدگیوں کا خطرہ بہت زیادہ ہو۔ اگر سرجری سے پہلے اسپرین کو بند کر دیا گیا تو سرجری کے بعد جتنی جلدی ممکن ہو سکے اسے دوبارہ شروع کر دیا جانا چاہیے۔



بیٹابلاکرز

اگر آپ کو دل کی بیماریوں کا زیادہ خطرہ ہے اور جلد ہی آپ کا کوئی آپریشن ہونے والا ہے تو ڈاکٹر کو آپ کے لیے بیٹابلاکر دوائیاں تجویز کرنی چاہئیں۔ اگر ممکن ہو سکے تو یہ دوائیاں سرجری سے چند ہفتے یا چند دن پہلے شروع کی جانی چاہئیں۔

اگر انجانا کی علامات پر قابو پانے کے لیے آپ کو بیٹابلاکر دوائیاں دی گئی ہیں تو سرجری سے پہلے تک آپ کو یہ دوائیاں جاری رکھنی چاہیں۔

سٹیٹن نامی دوائیاں (خون میں کولیسٹرول کی مقدار کو کم کرنے والی دوائیاں)

سٹیٹن ایسی دوائیاں ہیں جنہیں آپ کے خون میں کولیسٹرول کی مقدار کو کم کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ جسم میں کولیسٹرول کی زیادہ مقدار اٹھیروما (چربی والا مواد) پیدا کرنے کا باعث بن سکتی ہے جس سے دل کی شریانیں تنگ ہو جاتی ہیں۔

اگر آپ کو سٹیٹن دوائیاں دی گئی ہیں تو سرجری سے پہلے تک آپ کو یہ دوائیاں جاری رکھنی چاہیں۔

خون کی نالیوں کی بڑے آپریشن سے پہلے آپ کو سٹیٹن دوائی دی جانی چاہیے۔

مستحکم انجائنا سے نمٹنا

انجائنا کی تشخیص کے بعد میرے احساسات کیا ہوں گے؟

انجائنا کی تشخیص ہونے پر لوگوں کو عموماً اپنی بیماری کے بارے میں کئی خدشات اور غلط فہمیاں ہوتی ہیں۔ اگر ایسا ہو تو اس سے آپ کے مزاج اور روزمرہ کی زندگی کے معمولات پر اثر پڑ سکتا ہے۔ مثلاً آپ بے چینی اور افسردگی جیسی کیفیات محسوس کر سکتے ہیں کیونکہ آپ کو یہ احساس نہیں ہوتا کہ آپ کے جسم میں کیا تبدیلیاں پیدا ہو رہی ہیں۔ اس طرح کی جذباتی کیفیات محسوس کرنا کوئی غیر معمولی بات نہیں ہے اور ڈاکٹر کو چاہیے کہ انجائنا کو سمجھنے اور اس سے نمٹنے کے لیے آپ کو معلومات فراہم کرے۔ ڈاکٹر کو آپ کے مزاج، معیار زندگی اور کام کاج کرنے کے حوالے سے بھی آپ کا طبی جائزہ لینا چاہیے۔ ڈاکٹر کو ایسا کرنے کے لیے درج ذیل کی طرح کے سوالات پوچھنے چاہئیں:

- "کیا آپ نے پچھلے مہینے کے دوران اداسی، افسردہ یا مایوسی کی کیفیات محسوس کیں؟" اور
- "کیا آپ نے پچھلے مہینے کے دوران یہ محسوس کیا کہ آپ کاموں میں بہت کم دلچسپی لیتے ہیں یا کام کرنے سے آپ کو خوشی کا احساس نہیں ہوتا؟"

کون سی دیگر باتوں سے میری علامات بہتر ہو سکتی ہیں؟

نفسیاتی اور رویے کو تبدیل کرنے کے طریقہ کار کو استعمال کر کے کیے جانے والے علاج انجائنا کی علامات میں بہتری لا سکتے ہیں اور آپ کے رویے، سوچ اور مزاج پر اثر انداز ہو سکتے ہیں۔ انجائنا کی علامات میں بہتری لانے اور اس کی علامات سے متعلقہ پریشانی کو کم کرنے کے لیے آپ کے لیے معلومات فراہم کرنے کے نفسیاتی طریقہ علاج کی تجویز دی جانی چاہیے۔

انجائنا پلان (Angina plan) کا استعمال آپ کے لیے فائدہ مند ہو سکتا ہے۔ انجائنا پلان اپنی بیماری کی دیکھ بھال خود کرنے کا ایک پروگرام ہے۔ آپ ہیلتھ کیئر ٹیم کے کسی رکن کے ساتھ اس پروگرام پر عمل کر سکتے ہیں۔ اس سے آپ کے انجائنا کی علامات اور آپ کی روزمرہ کی سرگرمیاں بہتر ہو سکتی ہیں اور بے چینی اور ڈیپریشن (افسردگی) میں کمی واقع ہو سکتی ہے۔

علاج سے میری ذہنی صحت پر کیا اثر پڑے گا؟

اگر آپ میں کورونری آرٹری ہائی پاس گرافٹنگ (CABG) سرجری کی جانی ہو تو ڈاکٹر کو چاہیے کہ وہ آپ کو یہ بتائے کہ اس کے نتیجے میں آپ کی دماغی کارکردگی پر خراب اثر پڑ سکتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ کی یادداشت، سوچنے کی رفتار اور سمجھ بوجھ متاثر ہو سکتی ہے۔ اس سرجری کے بعد پہلے دو مہینے میں یہ عمل نسبتاً عام بات ہے۔

عمر رسیدہ افراد، ایسے افراد جن میں آرٹیریوسکلیروسس (تنگ شریانیں) پائی جاتی ہو یا جن کی دماغی کارکردگی پہلے سے خراب ہو، میں دماغی کارکردگی زیادہ خراب ہو جانے کا زیادہ خطرہ پایا جاتا ہے۔ انجانا کی تکلیف دور کرنے کے لیے ریواسکیولرائیزیشن (خون کی فراہمی کو بحال کرنا) کے انتخاب پر غور کرنے کے لیے ڈاکٹر کو یہ عوامل مدنظر رکھنے چاہئیں۔

کورونری آرٹری ہائی پاس گرافٹنگ (CABG) سرجری سے پہلے یا اس کے بعد آپ بے چینی اور افسردگی محسوس کر سکتے ہیں۔ سرجری سے پہلے اور اس کے بعد کے سال کے دوران ڈاکٹر کو چاہیے کہ وہ بے چینی اور افسردگی کا پتا چلانے کے لیے آپ کا جائزہ لے۔ اگر ضرورت ہو تو آپ کو نفسیاتی علاج، صحت کی بحالی میں مدد اور موزوں دوائیاں ملنی چاہئیں۔

ریواسکیولرائیزیشن (خون کی فراہمی کو بحال کرنا) سرجری کے جانے کے بعد آپ کو صحت کی بحالی کا پروگرام فراہم کیا جانا چاہیے۔

بعض افراد دوسروں کی نسبت زیادہ بے چینی اور ڈیپریشن (افسردگی) محسوس کرتے ہیں۔ اگر آپ 55 سال سے زائد عمر کی خاتون ہیں اور اکیلی رہتی ہیں تو آپ کے ڈاکٹر کو آپ کی ذہنی صحت پر خاص توجہ دینی چاہیے۔

مریض یہ خیال کرتے ہیں کہ ڈاکٹروں کے لیے یہ بات اہم ہونی چاہیے کہ وہ دل کے دورے کے بعد دل کو صحت یاب بنانے کے نفسیاتی پہلوؤں کے بارے میں بھی بات چیت کریں اور مریضوں کی مدد کریں تاکہ ان میں اس کی قدر و قیمت کا احساس پیدا ہو سکے۔ یہ بات اعتماد کی بحالی اور نفسیاتی اور جسمانی تندرستی کے لیے اہم ہے۔

معلومات اور مدد

میں کس سے بات چیت کر سکتا ہوں؟

آپ کے ڈاکٹر یا پریکٹس نرس کو چاہیے کہ آپ کو امدادی گروپوں کے بارے میں معلومات فراہم کریں اور اگر آپ یہ سمجھیں کہ اس میں شامل ہونا مفید ہو سکتا ہے تو انہیں چاہیے کہ آپ کو قریبی گروپ کے لیے ریفر کریں۔ سکاٹ لینڈ بھر میں چیسٹ، ہارٹ اینڈ سٹروک سکاٹ لینڈ (Chest Heart and Stroke Scotland - CHSS) کے تعاون سے چلائے جانے والے کارڈیک (دل کے) امدادی گروپ موجود ہیں۔ اپنی مدد آپ کے تحت کام کرنے والے یہ گروپ دل کی بیماری کا تجربہ رکھنے والے عام افراد کی طرف سے چلائے جاتے ہیں۔ آپ اور آپ کے خاندان کے افراد کے لیے ایسے لوگوں سے ملنا اور بات چیت کرنا مفید ہو سکتا ہے جو آپ جیسے تجربات سے گزر چکے ہیں۔ اگر آپ کے ساتھ کام کرنے والی ہیلتھ کیئر ٹیم نے آپ کو کسی گروپ کے لیے ریفر نہیں کیا تو آپ خود ان میں سے کسی ایک گروپ کے لیے اپنے آپ کو ریفر کر سکتے ہیں (CHSS کے بارے میں تفصیلات صفحہ نمبر 24 پر بیان کی گئی ہیں)۔ سپورٹ گروپ آپ یا آپ کے خاندان کو درج ذیل خدمات فراہم کر سکتے ہیں:

- جذباتی اور سماجی مدد؛
- صحت کی بحالی (ورزش کے ایک منظم پروگرام کے ذریعے)؛
- آئندہ دل کی تکلیفوں کی روک تھام کے بارے میں صلاح مشورہ؛ اور
- معلومات اور تعلیم۔

مجھے مزید معلومات کہاں سے مل سکتی ہیں؟

برٹش کارڈیک پیسنٹس ایسوسی ایشن

British Cardiac Patients Association

BCPA Head Office

2 Station Road, Swavesey

Cambridge, CB4 5QJ

فون: 0800 479 2800 • فیکس: 01954 202 022

ای میل: enquiries@bcpa.co.uk • ویب سائٹ: www.bcpa.co.uk

برٹش کارڈیک پیسنٹس ایسوسی ایشن رضاکار افراد کے ذریعے چلاتی جانے والی ایک فلاحی تنظیم ہے جو دل کی بیماری والے مریضوں اور ان کی دیکھ بھال کرنے والے افراد کو معلومات، صلاح مشورہ اور مدد فراہم کرتی ہے۔

برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن (سکاٹ لینڈ)

British Heart Foundation (Scotland)

4 Shore Place

Edinburgh, EH6 6WW

فون: 0131 555 5891 • ای میل: scotland@bhf.org.uk

دل سے متعلق معلومات کی لائن: 08450 70 80 70

(سوموار سے جمعہ: صبح 9.00 بجے سے شام 5.00 بجے تک دستیاب)

ویب سائٹ: www.bhf.org.uk

برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن ان افراد کو فون کے ذریعے معلومات فراہم کرتی ہے جو دل کی بیماریوں کے بارے میں معلومات حاصل کرنا چاہتے ہیں۔ یہ تنظیم تحریری صورت میں کئی طرح کا معلوماتی مواد فراہم کرتی ہے جو کورونری ہارٹ ڈیزیز یعنی دل کی شریانوں کی بیماری (coronary heart disease) کا شکار ہیں یا ایسے مریضوں کی دیکھ بھال کرتے ہیں۔ اس معلوماتی مواد میں جسمانی سرگرمی، سگریٹ نوشی اور ذیابیطس یعنی شوگر جیسے موضوعات شامل ہیں۔

چیسٹ، ہارٹ اینڈ سٹروک سکاٹ لینڈ
Chest Heart and Stroke Scotland

65 North Castle Street

Edinburgh, EH2 3LT

فون: 0131 225 6963 • فری فون ہیلپ لائن: 0845 0776000

ای میل: admin@chss.org.uk • ویب سائٹ: www.chss.org.uk

چیسٹ، ہارٹ اینڈ سٹروک سکاٹ لینڈ 24 گھنٹے کام کرنے والی ایڈوائس لائن (فون پر صلاح مشورہ) کے ذریعے سینے، دل اور فالج کی بیماریوں کے تمام پہلوؤں کے بارے میں رازدارانہ اور آزادانہ صلاح مشورہ فراہم کرتی ہے۔ مریضوں اور ان کی دیکھ بھال کرنے والے افراد کے لیے سلسلہ وار معلوماتی کتابچے، حقائق نامے یعنی معلوماتی پرچے اور ویڈیو مفت دستیاب ہیں۔ سکاٹ لینڈ میں 30 سے زائد کارڈیک سپورٹ گروپ (دل کی بیماریوں کے لیے امدادی گروپ) موجود ہیں جو چیسٹ، ہارٹ اینڈ سٹروک سکاٹ لینڈ سے منسلک ہیں۔ مریض اپنے نزدیک ترین مقامی سپورٹ گروپ کی تفصیلات معلوم کرنے کے لیے چیسٹ، ہارٹ اینڈ سٹروک سکاٹ لینڈ سے رابطہ کر سکتے ہیں۔

ڈیپریشن الائنس سکاٹ لینڈ

Depression Alliance Scotland

3 Grosvenor Gardens

Edinburgh, EH12 5JU

فون: 0131 467 3050 • ای میل: info@dascot.org

ویب سائٹ: www.depressionalliance.org

ڈیپریشن الائنس سکاٹ لینڈ، سکاٹ لینڈ میں رہنے والے ایسے افراد کو معلومات اور مدد فراہم کرتا ہے جو ڈیپریشن (افسردگی) کا شکار ہیں۔

ہارٹ سرجری ان گریٹ بریٹن (برطانیہ میں دل کی سرجری)

Heart Surgery in Great Britain

<http://heartsurgery.healthcarecommission.org.uk/>

یہ ویب سائٹ ہیلتھ کیئر کمیشن اور سوسائٹی فار کارڈیوتھورسک سرجری ان گریٹ بریٹن اینڈ آئرلینڈ نے تیار کی ہے تاکہ دل کی سرجری کروانے والے مریض تمام معلومات کو مدنظر رکھتے ہوئے اپنے لیے طریقہ علاج منتخب کر سکیں۔ یہ ویب سائٹ مریضوں اور ان کی دیکھ بھال کرنے والے افراد کو دستیاب اپریشنوں اور دل کی سرجری کے فوائد کے بارے میں معلومات دیتی ہے۔

این ایچ ایس ہیلتھ سکاٹ لینڈ

NHS Health Scotland

Woodburn House

Canaan Lane

Edinburgh, EH10 4SG

فون: 0131 536 5500 • ٹیکسٹ فون: 0131 535 5503

فیکس: 0131 535 5501

ای میل: publications@health.scot.org.uk

(ہیلتھ سکاٹ لینڈ کا شائع شدہ مواد حاصل کرنے کے بارے میں معلومات)؛

library.enquiries@health.scot.nhs.uk (صحت کی عام معلومات کے بارے میں

سوالات پوچھنے میں مدد کے لیے)

ویب سائٹ: www.hebs.com

این ایچ ایس ہیلتھ سکاٹ لینڈ، این ایچ ایس سکاٹ لینڈ کے اندر ایک سپیشل ہیلتھ بورڈ ہے۔ یہ ادارہ کورونری آرٹری ڈیزیز یعنی دل کی شریانوں کی بیماری (coronary heart disease) سے متعلقہ معلوماتی کتابچے اور منصوبوں، شائع شدہ مواد اور سپورٹ یعنی امدادی گروپوں کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے۔

این ایچ ایس 24

NHS 24

فون: 0845 4 24 24 24

ویب سائٹ: www.nhs24.com

این ایچ ایس 24 (NHS 24) عوام کے لیے نرسوں کی رہنمائی میں کام کرنے والی سروس ہے۔ یہ ایک مفت ہیلپ لائن ہے جو فون پر صحت کے بارے میں معلومات، صلاح مشورہ اور مدد فراہم کرتی ہے۔

مختصر لغت

Aspirin اسپرین خون میں لوتھڑے بننے کی روک تھام کرنے والی ایک دوائی۔

Arteriosclerosis آرٹیریوسکلیروسس شریانوں میں چربی والا مواد جمع ہوجانے کو کہتے ہیں۔

Beta blocker بیٹا بلاکر یہ ایک ایسی دوائی ہے جو نارایڈرینالین اور ایڈرینالین نامی ان ہارمونز کے اثر کو روکتی ہے جو عام طور پر آپ کے دل کی دھڑکن کی رفتار کو تیز کرتے ہیں۔ بیٹا بلاکرز دوائیوں کو استعمال کر کے آپ کے دل کی دھڑکن کی رفتار کو کم کیا جاتا ہے اور آپ کے بلڈ پریشر کو کم سطح پر لایا جاتا ہے۔

Calcium channel blocker کیلشیم چینل بلاکر انجائنا یعنی سینے کے درد اور ہائی بلڈ پریشر کو کم کرنے کے لیے استعمال کی جانے والی ایک دوائی ہے۔

Cardiologist کارڈیالوجسٹ (ماہر امراض قلب) دل کی بیماریوں کے ماہر ڈاکٹر کو کہا جاتا ہے۔

Coronary angiogram کورونری انجیوگرام ایک ایسا عمل ہے جس میں ایک کیتھیٹر (پتلی خالی ٹیوب) کو ران یا بازو کی رگ میں داخل کر کے خون کی نالیوں کے ذریعے دل کے قریب تک لے جایا جاتا ہے۔ اس کے بعد ایک خاص کیمائی مادہ ٹیوب کے ذریعے بند شریانوں تک پہنچایا جاتا ہے اور ان کا ایکسرے لیا جاتا ہے تاکہ ڈاکٹر دیکھ سکیں کہ خون کی نالیاں کس جگہ پر تنگ ہو گئی ہیں۔

Angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE inhibitor)

اینجیوٹینسن کنورٹنگ اینزائم انجیبیٹر (اے سی ای انجیبیٹر) بلڈ پریشر کو کم کرنے کے لیے استعمال کی جانے والی ایک دوائی ہے۔

Angioplasty انجیوپلاسٹی اس عمل میں ایک کیتھیٹر (پتلی خالی ٹیوب) جس کے ایک سرے پر چھوٹا سا غبارہ ہوتا ہے، کو ران یا بازو کی شریان میں داخل کیا جاتا ہے۔ یہ عمل کرنے والا فرد ایکسرے کی تصویر سے رہنمائی لیتے ہوئے کیتھیٹر کو دل کی تاجی شریان تک لے جاتا ہے حتیٰ کہ اس کا سرا تنگ یا بند حصے تک پہنچ جائے۔ اس کے بعد آہستہ آہستہ غبارے میں ہوا بھری جاتی ہے تاکہ اس چربی والے مادے پر دباؤ ڈالا جا سکے جس کی وجہ سے شریان تنگ ہوئی ہے۔ اس سے شریان پھیل جاتی ہے اور خون آسانی سے گردش کر سکتا ہے۔ اس کیتھیٹر کے اندر سٹین لیس سٹیل کی جالی سے بنی ایک چھوٹی ٹیوب ہوتی ہے جسے سٹینٹ (stent) کہتے ہیں۔ اسے شریان کی تنگ جگہ میں رکھ دیا جاتا ہے تاکہ شریان کو کھلا رکھا جا سکے۔

Hypertension ہائپر ٹینشن بلند
فشار خون کو کہتے ہیں۔

Internal mammary artery انٹرنل
میمری آرٹری سینے کے اندر کی خون
کی نالی۔

**Myocardial Perfusion
Scintigraphy (MPS)** مائیو

کارڈیل پرفیوژن سنٹی گرافی ایک
سکین کو کہتے ہیں جس کے ذریعے
دل اور دوران خون کی کارکردگی کا
جائزہ لیا جاتا ہے۔ تابکار مادے کی
معمولی مقدار ٹیکے کے ذریعے خون
میں داخل کی جاتی ہے۔ اس تابکار
مادے سے خارج ہونے والی گاما
شعاعوں کی تصویروں کو سینے کے
نزدیک رکھے گئے ایک بڑے کیمرے
میں محفوظ کر لیا جاتا ہے۔

Nitrates نائٹریٹس دوائیاں انجائنا
یعنی سینے کے درد کو دور کرنے کے
لیے استعمال کی جاتی ہیں۔

Percutaneous intervention

(PCI) - پریکٹیو انٹروینشن ایک
عملی طریقہ علاج جس میں ایک
کیتھیٹر (پتلی خالی ٹیوب) جس کے
ایک سرے پر چھوٹا سا غبارہ ہوتا ہے،
کو آپ کی ران یا بازو کی شریان میں
داخل کیا جاتا ہے۔ یہ عمل کرنے والا
فرد ایکسرے کی تصویر سے رہنمائی
لیتے ہوئے کیتھیٹر کو دل کی تاجی
شریان تک لے جاتا ہے حتیٰ کہ اس
کا سرا تنگ یا بند حصے تک پہنچ
جائے۔ اس کے بعد آہستہ آہستہ
غبارے میں بوا بھری جاتی ہے تاکہ
اس چربی والے مادے پر دباؤ ڈالا جا
سکے جس کی وجہ سے شریان تنگ

**Coronary artery bypass
grafting (CABG)**

کورونری آرٹری ہائی پاس گرافٹنگ
ایک ایسا آپریشن ہے جس میں دل
کی شریانوں کے کسی تنگ حصے یا
حصوں کو ہائی پاس کر کے دل کو
خون کی فراہمی کے عمل کو بہتر
بنایا جاتا ہے۔

Electrocardiogram (ECG)

ایلیکٹروکارڈیوگرام (ای سی جی) - ایک
ایسا ٹیسٹ ہے جس میں آپ کے جسم
پر الیکٹروڈ (برقیے) لگا کر اور انہیں
ایک ریکارڈ کرنے والی مشین سے
جوڑ کر آپ کے دل کی دھڑکن کی
ترتیب اور برقی فعل کو ریکارڈ کیا
جاتا ہے۔

Exercise Tolerance Testing

(ETT) ایکسرٹائر ٹالرنس ٹیسٹنگ

(ای ٹی ٹی) یہ ایک ای سی
جی (ECG) ہے جو کسی فرد میں اس
وقت ریکارڈ کی جاتی ہے جب وہ
ٹریڈمل (ورزش کرنے والی متحرک
بیلٹ) پر چل رہا ہوتا ہے یا ایکسر
سائز بائیک (ورزش والی سائیکل)
چلا رہا ہوتا ہے۔

Functional capacity فنکشنل

کیپیسٹی جسمانی کام کرنے کی
صلاحیت (مثلاً سیرھیاں چڑھنا)۔

High blood pressure ہائی بلڈ

پریشر اس وقت پیدا ہوتا ہے جب
جسم میں خون کی چھوٹی نالیاں
تنگ ہو جاتی ہیں اور ان کے اندر
دباؤ پیدا کرتی ہیں۔ اسے ہائپر
ٹینشن (بلند فشار خون) بھی کہتے
ہیں۔

Unstable angina انسٹیبل یعنی
 غیر مستحکم انجائنا سینے کے درد
 کی ایک ایسی قسم ہے جو آپ پہلی
 دفعہ محسوس کرتے ہیں یا ایسا
 انجائنا ہے جو پہلے مستحکم رہا ہو
 لیکن اب بگڑ گیا ہو۔ غیر مستحکم
 انجائنا آرام کرتے وقت یا معمولی
 سرگرمی سے پیدا ہو سکتا ہے۔

ہوئی ہے۔ اس سے شریان پھیل جاتی
 ہے اور خون آسانی سے گردش کر
 سکتا ہے۔ اس کیتھیٹر کے اندر
 سٹین لیس سٹیل کی جالی سے بنی
 ایک چھوٹی ٹیوب ہوتی ہے جسے
 سٹینٹ (stent) کہتے ہیں۔ اسے
 شریان کی تنگ جگہ میں رکھ دیا
 جاتا ہے تاکہ شریان کو کھلا رکھا جا
 سکے۔

Peripheral arterial disease

پیریفرل آرٹیریل ڈیزیز بازوؤں اور
 ٹانگوں کو خون فراہم کرنے والی
 شریانوں کی بیماری ہے۔ اس سے عام
 طور پر پیدل چلتے وقت ٹانگوں میں
 درد شاذونادر ہوتا ہے۔

Prinzmetal angina

پرنزمیٹال
 انجائنا انجائنا کی ایک شاذونادر
 واقع ہونے والی قسم جس میں
 جسمانی سرگرمی کی بجائے آرام کی
 حالت میں درد محسوس ہوتا ہے۔

Refractory angina

ریفریکٹری
 انجائنا ایسے انجائنا کو کہا جاتا
 ہے جب اس کی علامات پر دوائیوں
 سے قابو نہ پایا جا سکے۔

Revascularisation

ریواسکیولرائزیشن کوئی بھی ایسا
 عمل ہے جس کے ذریعے جسم کے
 کسی حصے میں خون کی فراہمی کو
 بحال کیا جاتا ہے۔

Statin therapy

سٹین تھراپی
 یہ ایسی دوائیاں ہیں جو خون میں
 کولیسٹرول کی مقدار کم کرنے
 کے لیے استعمال کی جاتی ہیں
 (کولیسٹرول چربی کی ایک قسم کا
 مواد ہے جو جگر میں تیار ہوتا ہے)۔

حوالہ:

British Heart Foundation (BHF). The
 heart – technical terms explained:
 Heart Information Series Number 18;
 BHF; London; 2004.

برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن (بی ایچ ایف) دی
 ہارٹ – ٹیکنیکل ٹرمز ایکسپلینڈ:
 انفارمیشن سیریز نمبر 18، بی ایچ ایف؛
 لندن، 2004ء

سائن (SIGN) کیا ہے؟

سکائش انٹرکوليجيٹ گائيڈ لائنز نيٹ ورک گائيڈ لائنز (رہنما ہدایات) مرتب کرتا ہے جو ڈاکٹروں، نرسوں، فزیو تھراپسٹ، اکوپیشنل تھراپسٹ، ڈائیاٹیشن اور طبی نگہداشت کرنے والے عملے اور مریضوں کو یہ مشورہ دیتی ہیں کہ کون سے بہترین علاج دستیاب ہیں۔ ہم یہ گائیڈ لائنز ڈاکٹروں، نرسوں اور این ایچ ایس کے دیگر عملے، مریضوں، ان کی دیکھ بھال کرنے والے افراد اور عام افراد کے ساتھ مل کر کام کرتے ہوئے تیار کرتے ہیں۔ یہ گائیڈ لائنز تازہ ترین طبی ثبوتوں کی بنیاد پر تیار کی گئی ہیں۔

متبادل شکلیں

اگر آپ اس کتابچے کی نقل انگریزی کے علاوہ کسی اور زبان یا شکل مثلاً بڑے حروف کی چھپائی میں حاصل کرنا چاہتے تو براہ مہربانی رابطہ کریں:

Karen Graham

پیشنت انوالومنٹ کوآرڈینیٹر

فون: 0131 718 5108 • ای میل: karen.graham2@nhs.net



یہ کتابچہ ان کلینکل گائیڈ لائن (طبی رہنما ہدایات) کی بنیاد پر تیار کیا گیا ہے جو این ایچ ایس کے تمام عملے کو جاری کی گئی ہیں۔

2007ء کے لیے گائیڈ لائن (رہنما ہدایات) سائن (SIGN) نے مرتب کی ہیں جس کا پورا نام سکاٹش انٹرکولیجیٹ گائیڈ لائنز نیٹ ورک ہے۔ یہ گائیڈ لائنز تازہ ترین طبی ثبوتوں کی بنیاد پر تیار کی گئی ہیں۔

مکمل کلینکل گائیڈ لائن (طبی رہنما ہدایات) سائن (SIGN) کی ویب سائٹ سے ڈاؤن لوڈ کی جا سکتی ہیں۔

www.sign.ac.uk

SIGN

28 Thistle Street, Edinburgh EH2 1EN

فون: 0131 718 5090 • فیکس: 0131 718 5114 • ویب سائٹ: www.sign.ac.uk